UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENF
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LEANDRO CARLOS SILVÉRIO

A PANDEMIA COVID-19 E O ACOMPANHAMENTO DAS PESSOAS AFETADAS PELA HANSENÍASE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

CAMPINA GRANDE - PB

2022

LEANDRO CARLOS SILVÉRIO

A PANDEMIA COVID-19 E O ACOMPANHAMENTO DAS PESSOAS AFETADAS PELA HANSENÍASE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Enfermagem, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Drª Ana Elisa Pereira Chaves

CAMPINA GRANDE - PB
2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial "Tereza Brasileiro Silva", CCBS - UFCG

S587p

Silvério, Leandro Carlos.
A pandemia COVID-19 e o acompanhamento das pessoas afetadas pela Hanseníase nos Serviços de Saúde / Leandro Carlos Silvério. - Campina Grande, 2022.
23f.

Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unidade Acadêmica de Enfermagem, 2022.

Orientação: Profa. Dra. Ana Elisa Pereira Chaves.

Referências.

1. Hanseníase. 2. COVID-19. 3. Assistência prestada ao paciente. I. Chaves, Ana Elisa Pereira. II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG CDU 616-083 (813.3)

Responsabilidade técnica de catalogação:
Jônatas Souza de Abreu, Bibliotecário documentalista, CRB 15-879

LEANDRO CARLOS SILVÉRIO

A PANDEMIA COVID-19 E O ACOMPANHAMENTO DAS PESSOAS AFETADAS PELA HANSENÍASE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Enfermagem, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

APROVADO EM: 31/03/2022

BANCA EXAMINADORA

Ana Elisa Pereira Chaves

Profª Drª Ana Elisa Pereira Chaves

Orientadora – UFCG

Francisco de Sales Clementino

Prof. Dr. Francisco de Sales Clementino

Membro da Banca Examinadora – UFCG

Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo

Profª Drª Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo

Membro da Banca Examinadora – UFCG

CAMPINA GRANDE – PB
2022

Este trabalho é dedicado aos meus pais, João Silvério e Jucielma Carlos, como forma de agradecimento por todo apoio dedicado até aqui.

Por vocês, para vocês e com vocês (em meu coração, sempre!). Essa conquista é nossa!

AGRADECIMENTOS

Inicio agradecendo à Deus, razão pela qual estou vivo e concretizando este sonho (que não é apenas meu), por todos os momentos vividos desde o dia 31 de outubro de 2016. Foram inúmeros momentos difíceis durante a graduação, mas em nenhum deles eu pensei em desistir, pois sabia que Ele estava comigo e não iria me desamparar em nenhum momento. Aquele que crê jamais se sentirá sozinho.

Aos meus pais, João Silvério e Jucielma Carlos, por serem fonte inesgotável de amor, carinho, cuidado, atenção, apoio e, sobretudo, força. Sem vocês nada disso seria possível, e ao recordar do momento em que vi a aprovação, mainha muito feliz e emocionada como se fosse ela quem iria cursar... Painha? Sempre mais tímido, porém esbanjando felicidade e apoio... Sem ditar ou influenciar o destino dos filhos, só queria ver nossa realização.

Às minhas irmãs, Lívia e Letícia, por todos os momentos de companheirismo, cumplicidade, força e alegria. Ter vocês é sinônimo de amor, paz e parceria. Agradeço em especial a Letícia por me adotar em Campina Grande e tornar esse processo muito mais leve. Meu coração se enche de alegria ao lembrar da nossa história.

Aos meus avós, João e Carmelita, Antônio e Terezinha, por serem pilares tanto para mim, quanto para os meus pais. Sem sombra de dúvidas vocês foram imprescindíveis para que eu chegasse até aqui. Nunca esquecerei o quanto vó Carmelita ficava feliz com as notícias que eu mandava, cada resultado acadêmico positivo transformava-se em graças dadas ao Senhor.

À minha noiva, Maria Antônia, por chegar na minha vida em 2020 e transformar tudo, principalmente neste tempo de pandemia na qual eu estive, em boa parte, morando sozinho, trabalhando e a graduação encontrava-se temporariamente interrompida. Você trouxe luz aos meus dias, sou extremamente grato a Deus por nossos caminhos terem se cruzado, todo agradecimento seria insuficiente pois sem você teria sido muito mais difícil.

À Vanessa e Ricardo, primos-irmãos que tive o prazer de dividir apartamento durante muito tempo, por todo apoio nesta trajetória. É incontestável, juntamente com Leticia, o quanto vocês tornaram esse tempo mais divertido e alegre. Mesmo com todas as adversidades da vida, tivemos muitos momentos felizes e sempre irei guardar com carinho todos eles.

Aos meus tios, padrinhos e amigos que direta ou indiretamente colaboraram no translado da minha cidade natal, Juru/PB, para Campina Grande/PB. Em especial, agradeço ao meu tio Judivan Carlos, ajudando sempre para além do translado com apoio, amor e atenção.

À minha amada professora e orientadora Ana Elisa Pereira Chaves, esta que, na ausência física da minha mãe biológica, foi um afago para o meu coração. Digo, sem pestanejar, que nossa relação extrapolou os muros da universidade e que o nosso afeto é de mãe e filho. Minha gratidão à senhora será sempre insuficiente, peço a Deus que a ilumine sempre por toda bondade e generosidade comigo, eu amo você.

À minha preceptora Enfª Evanez Almeida em razão do acolhimento no período de estágio na Unidade Básica de Saúde (UBS) Nossa Senhora Aparecida (NSA), assim como os outros profissionais tanto da UBS quanto do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), por todo ensinamento, parceria e troca. Aprendi muito com vocês e com orgulho digo que fiz parte da equipe NSA, da Clínica Médica Masculina (ALA D) e da Quimioterapia Adulto.

A todo corpo docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), todos vocês foram essenciais para minha formação.

À minha família durante esses 5 anos, me atrevo a dizer que se não caminhássemos juntos, não conseguiríamos. Obrigado Myllena Alexandre, Thaynara Figueiredo, Letícia da Mata, Kevin Fontelles, Gean Barbosa, Arianne Soares, Rebeca Felinto, Thais Nascimento, Alexciana Santos, Giovanna Sena e Juliana Viana. Meu eterno 2016.2, amo muito vocês.

A todos os meus amigos e amigas de longas datas, nossos encontros em Juru sempre foram especiais e traziam paz... paz em saber que sempre seremos moradia e força uns aos outros. Em especial, agradeço vocês em nome de Alexandre Oliveira, nosso eterno Alê, in memoriam.

Às minhas amigas, Kalina e Evellyn, por estarem comigo desde 2015, quando fizemos cursinho juntos. Vocês foram minhas primeiras amizades em Campina Grande e um dos maiores presentes da vida. Eu vejo claramente a pureza da nossa amizade e o quanto torcemos um pelo outro. Obrigado por vibrarem comigo, essa conquista é nossa.

A todos os meus amigos e amigas que fiz durante esses 5 anos em Campina Grande, vocês foram peça chave para aliviar as tensões que a vida acadêmica naturalmente traz. Filipe Valente, foi no computador da pizzaria que comecei escrever esse projeto. Obrigado!

Em especial, agradeço também a um grande amigo que tive a honra de conhecer nos últimos anos. Ewerton, contigo eu aprendi que podemos ser muito melhores do que já somos. Você tem sido um irmão para mim, obrigado pelo apoio imensurável em todos os âmbitos da minha vida, sei que você também vibra junto comigo.

Por fim, e não menos importante, agradeço a todos os participantes desta pesquisa e a todos que, direta ou indiretamente, tornaram esse sonho realidade.

A todos vocês minha eterna gratidão.

SILVÉRIO, Leandro Carlos. **A pandemia covid-19 e o acompanhamento das pessoas afetadas pela hanseníase nos serviços de saúde**. Campina Grande: UFCG, 2022. 24p.

RESUMO

Objetivo: Analisar o acompanhamento das pessoas afetadas pela hanseníase nos serviços de saúde durante a pandemia Covid-19. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido em Unidades de Saúde da Família e no Serviço de Referência de Hanseníase da Campina Grande/Paraíba. A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2021 e fevereiro de 2022. A população do estudo foi composta por usuários em tratamento ativo e em acompanhamento de reações hansênicas. O discurso dos participantes foi analisado através da Análise de Conteúdo, proposta por Bardin. **Resultados e Discussão**: Após análise das entrevistas, emergiram três categorias, sendo o déficit de conhecimento dos usuários acerca da hanseníase e suas ações de controle, os sentimentos dos usuários frente a doença e ao tratamento da hanseníase e o controle da hanseníase fragilizado na Atenção Primária à Saúde. **Conclusão:** Evidenciou-se no estudo que o acompanhamento dos usuários afetados pela hanseníase apresenta fragilidades, principalmente no que diz respeito a falta de medicação, a falta de profissionais, assim como na própria percepção do usuário com relação a doença.

Palavras-chave: Hanseníase. Covid-19. Assistência Prestada ao Paciente.

SILVÉRIO, Leandro Carlos. **A pandemia covid-19 e o acompanhamento das pessoas afetadas pela hanseníase nos serviços de saúde**. Campina Grande: UFCG, 2022. 24p.

ABSTRACT

Objective: To analyze the follow-up of people affected by leprosy in health services during the Covid-19 pandemic. **Methodology:** Exploratory, descriptive study with a qualitative approach. The study was carried out at Family Health Units and at the Leprosy Reference Service in Campina Grande/Paraíba. Data collection took place between October 2021 and February 2022. The study population consisted of users in active treatment and in follow-up of leprosy reactions. The participants' discourse was analyzed through Content Analysis, proposed by Bardin. **Results and Discussion**: After analyzing the interviews, three categories emerged, being the users' lack of knowledge about leprosy and its control actions, the users' feelings about the disease and treatment of leprosy and the weakened leprosy control in Primary Care the health. **Conclusion:** The study showed that the monitoring of users affected by leprosy has weaknesses, especially with regard to lack of medication, lack of professionals, as well as the user's own perception of the disease.

Keywords: Leprosy. Covid-19. Assistance Provided to the Patient.

SUMÁRIO

1 **INTRODUÇÃO** 10

2 **MATERIAIS E MÉTODOS**.....10

3 **RESULTADOS E DISCUSSÃO** 11

3.1 Caracterização dos participantes.....11

3.2 Análise das entrevistas.....12

3.2.1 **Categoria 1 – Déficit de conhecimento dos usuários acerca da hanseníase e suas ações de controle**.....12

3.2.2 **Categoria 2 – Sentimento dos usuários frente a doença e ao tratamento da hanseníase**.....14

3.2.3 **Categoria 3 – Controle da Hanseníase fragilizado na Atenção Primária à Saúde**.....15

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS 16

REFERÊNCIAS 17

APÊNDICES 20

APÊNDICE A – Formulário.....20

APÊNDICE B – Entrevista semiestruturada.....21

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) 22

APÊNDICE D – Termo de Autorização para Gravação de Voz (TAGV) 24

INTRODUÇÃO

Diante do processo histórico da hanseníase, o acesso das pessoas afetadas pela doença no sistema de saúde brasileiro ainda é considerado difícil, devido ao longo percurso para confirmação diagnóstica e tratamento oportuno (SILVA *et al,* 2021). A atual situação pandêmica pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2 (*Severe Acute Syndrome Coronavírus-2*), no Brasil, ocasionou barreiras para o controle de inúmeros problemas de saúde que precisam de acompanhamento contínuo e atenção integral nos serviços de saúde. Entre os principais problemas de saúde pública, destaca-se a hanseníase (MARTINS, IRIART, 2014).

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, transmissível, cujo agente etiológico é o Mycobacterium leprae, bacilo que atinge principalmente a pele e os nervos periféricos, com capacidade de ocasionar lesões neurais, o que lhe confere um alto poder incapacitante, principal responsável pelo estigma e discriminação em relação às pessoas afetadas pela doença (BRASIL, 2017a).

No Brasil, a média de casos novos por ano é em torno de 30.000 casos. Durante o ano de 2018 foram notificados 28.660 casos novos com uma taxa de detecção de 13,70 casos/100.000 habitantes (BRASIL, 2020a). Diante do número de casos novos notificados anualmente, o Brasil ocupa a 2ª posição no mundo em relação à detecção de casos novos (BRASIL, 2017a).

Com base nos indicadores epidemiológicos e no reflexo social da doença, a gestão de saúde pública brasileira, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para eliminação da doença, ao longo dos anos vem intensificando propostas e estratégias para o fortalecimento e a integração das Ações de Controle da Hanseníase (ACHs) nos serviços de saúde.

É importante ressaltar que mesmo diante de recomendações da OMS e de esforços na produção de planos estratégicos elaborados, estados e municípios brasileiros ainda apresentam indicadores epidemiológicos e operacionais preocupantes. Faz-se necessário avançar no dia-dia no diagnóstico precoce e tratamento oportuno, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), considerada a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (ALVES *et al*., 2014).

Estudos realizados no Brasil por Penna; Grossi; Penna (2013), Lanza e Lana (2011) e Resende; Souza; Santana (2009) evidenciam que as ACHs precisam avançar nas unidades de saúde que compõe a APS. Dados das pesquisas apontam problemas, como: diagnóstico tardio, aumento de diagnóstico nos menores de 15 anos de idade, diagnósticos iniciais com grau de incapacidade afetado, interrupção e abandono do tratamento. Além disso, existe municípios com uma concentração de pessoas realizando acompanhamento da hanseníase em unidades de Atenção Secundária, sem indicação para este nível de atenção à saúde.

Considerando que a hanseníase, é uma doença que precisa ser diagnosticada precocemente, que à atenção as pessoas em tratamento deve acontecer de forma continuada, além de considerar que a pandemia Covid-19 trouxe mudanças na vida das pessoas, dos profissionais e dos serviços de saúde, torna-se essencial conhecer como encontra-se o acompanhamento dos usuários, uma vez que a partir dos avanços e das fragilidades identificadas , novas propostas de cuidado podem ser discutidas entre os usuários, profissionais e gestores de saúde, com intuito de garantir a integralidade da assistência e o controle da doença na população.

Através do exposto e com intenção de nortear a construção deste estudo, elegeu-se a seguinte questão de pesquisa: Como tem acontecido o acompanhamento das pessoas afetadas pela hanseníase durante a pandemia Covid-19? Com intuito de responder a questão de pesquisa delineou-se para nesse estudo o objetivo de analisar o acompanhamento das pessoas afetadas pela hanseníase nos serviços de saúde durante a pandemia Covid-19.

Espera-se que esse estudo possa ocasionar reflexões que tragam contribuições para um melhor planejamento e fortalecimento do acompanhamento das pessoas atingidas pela hanseníase frente à pandemia Covid-19.

MTERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, tendo como base referencial a política de promoção da saúde e vigilância em saúde, relacionada as ações de controle da hanseníase e a pandemia Covid-19.

O estudo foi desenvolvido em Unidades de Saúde da Família (USF) e no Serviço de Referência de Hanseníase de Campina Grande/PB, entre os meses de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022.

Inicialmente, foi realizado contato com a coordenação do Programa de Controle da Hanseníase (PCH) do município, com intuito de identificar as USF da área urbana que apresentavam usuários em tratamento de hanseníase nos 7 (sete) distritos sanitários (DS).

Após identificação das USF, foi realizado uma amostragem aleatória simples sendo definidas as USF por DS que apresentavam casos de hanseníase em tratamento. Dos 7 (sete) DS, apenas o DS IV não apresentava usuários no registro ativo, portanto a pesquisa foi realizada em 6 (seis) DS. Em cada DS foi sorteada uma USF, dessas 5 (cinco) USF eram compostas por uma equipe de saúde da família, e uma USF contemplava 3 (três) equipes, na qual obtivemos a participação de 2 (duas). Além das USF, foi selecionado o único centro de referência do município que atende as complicações da hanseníase.

A população foi composta por usuários em tratamento ativo da doença e usuários que concluíram o tratamento, mas encontram-se em acompanhamento de reações hansênicas. Diante do número total de equipes de saúde da família e considerando os critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi constituída por 11 (onze) usuários, sendo 7 (sete) da APS e 04 (quatro) da Atenção Secundária.

Com relação aos critérios de inclusão, temos no estudo os usuários com diagnóstico de hanseníase classificados como PB e MB, e os usuários que concluíram o tratamento e encontram-se em acompanhamento dos episódios reacionais. Foram excluídos do estudo, os menores de 18 anos, os usuários que apresentem algum problema ou agravo de saúde que impossibilite realizar a entrevista e os usuários que estiverem sendo acompanhados no Serviço de Referência de Hanseníase que não residam em Campina Grande/PB.

Para viabilizar a coleta de dados foram elaborados 2 (dois) instrumentos, sendo um questionário para caracterizar os participantes do estudo e um roteiro de entrevista para conhecer os desafios enfrentados pelos usuários no acompanhamento da hanseníase durante a pandemia COVID-19. Para realização das entrevistas utilizou-se um gravador portátil com autorização do participante da pesquisa

Os dados relacionados a caracterização dos participantes do estudo foram analisados de forma descritiva. Quanto aos dados das entrevistas, estes foram analisados através da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), cuja técnica de análise é apresenta três etapas: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos; e inferência e interpretação.

Ressalta-se que foi assegurado aos participantes do estudo a garantia do anonimato, a confidencialidade e privacidade das informações. Para preservar a identidade de cada participante foi utilizado a letra U, seguido do número correspondente a ordem das entrevistas

Este estudo obedeceu às recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande, conforme Parecer: 4.629.355.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos Participantes

Na caracterização dos participantes foram considerados as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, nível de instrução e escolaridade, forma de hanseníase, grau de incapacidade, e comorbidade.

Do total de participantes da pesquisa, 54,6% (6) são do sexo feminino e 45,4% (5) são do sexo masculino. Em relação a faixa etária, verifica-se que o maior número de casos das pessoas afetadas pela hanseníase encontra-se na faixa etária de 60 anos ou mais 45,5% (5), seguida pelas faixas etárias de 30 a 39 anos e menores de 29 anos, ambos com 18,2% (2).

Cabe mencionar que, ao longo dos anos, estudos epidemiológicos realizados no Brasil apontam o sexo masculino com maior incidência de casos, sendo os maiores de 15 anos os mais afetados pela doença. De acordo com os dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) entre os anos de 2015 a 2019, foram diagnosticados 137.385 casos novos de hanseníase, destes 55,3% ocorreram no sexo masculino (BRASIL, 2021). Outros estudos realizados no Brasil por Rocha *et. al.* (2020); Silva *et. al*. (2020) e Santos *et al (*2017) apontam uma maior proporção de casos no sexo masculino e pessoas com idade superior a 30 anos.

Quanto ao nível de instrução e escolaridade dos participantes do estudo, apenas 2 (dois) concluíram o Ensino Médio (18,2%) enquanto 4 (quatro) concluíram o Ensino Fundamental (36,4%), 3 (três) não concluíram o Ensino Fundamental (27,2%) e 2 (dois) não possuem alfabetização (18,2%).

Corroborando com os resultados, Ribeiro; Lana (2015), destacam que o baixo nível de instrução e escolaridade estão diretamente ligados as ações de controle da hanseníase, uma vez que esta problemática nos leva a ótica de condições de vida fragilizadas, dificuldade de locação e transporte, déficit no autocuidado e falta de conhecimento para identificar e entender o processo saúde/doença, este que resultaria na diminuição das chances de um tratamento tardio.

Considerando as formas de hanseníase 54,6% (6) dos sujeitos participantes do estudo apresentam a forma dimorfa, 9% (1) apresenta a forma indeterminada e 36,4% (4) encontram-se em tratamento reacional.

Em relação ao grau de incapacidade, o estudo evidenciou que 91% (10) apresentam grau I e apenas 9% (1) apresenta grau 0. Sobre esse aspecto, o Ministério da Saúde destaca a importância do tratamento precoce e controle contínuo, uma vez que se faz necessário o bloqueio da transmissão da hanseníase para contenção de casos. Além da Poliquimioterapia (PQT), são imprescindíveis a visita e o acompanhamento mensal destes pacientes na busca de possíveis alterações e/ou complicações incapacitantes ou reacionais (BRASIL, 2016).

Verifica-se nesse estudo que 45,4% (5) das pessoas afetadas pela hanseníase apresentam outras comorbidades. A Sociedade Brasileira de Hansenologia (2020) menciona a preocupação das pessoas em tratamento da hanseníase apresentarem outras comorbidades durante a pandemia COVID-19, tendo em vista que os fatores de risco para casos graves da Covid-19 incluem a idade, Diabetes Mellitus 2 (DM2) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

Além disso, o tratamento das possíveis complicações da hanseníase pode levar a imunossupressão, outro fator de risco para casos graves da Covid-19. Devido a estes fatores, faz-se necessário uma atenção especial em casos de coinfecção da Covid-19 em pacientes com hanseníase e outras comorbidades (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA, 2020).

Análise das Entrevistas

Na análise das entrevistas verificou-se um número maior e mais significativo de Unidades de Registros (URs) dentro de alguns contextos e temas, e foi precisamente o que determinou as unidades de significação, e que foram definidas 3 (três) categorias, sendo: Déficit de conhecimento dos usuários acerca da hanseníase e suas ações de controle; Sentimentos dos usuários frente a doença e ao tratamento da hanseníase; e Controle da hanseníase fragilizado na Atenção Primária à Saúde

Categoria 1 – Déficit de conhecimento dos usuários acerca da hanseníase e suas ações de controle

Verifica-se na Categoria I, que existe um déficit de conhecimento das pessoas afetadas pela hanseníase relacionado aos aspectos clínicos, ao tratamento correto, as complicações da doença, e a cura, como podemos observar nas falas abaixo

[...] tinha manchas ou alguma coisa que eu viesse, que a gente viesse a saber nem sonhar que fosse hanseníase. (U1).

[...] ela é uma doença que é perigosa, né? (U10)

[...] tem hora que não entendo nada, uns diz que cura, outros diz que não cura nunca. (U3).

[...] eles dizem que a gente fica bom da hanseníase, mas não fica, sempre a gente fica com sequela (U9)

[...] tomava a metade de um, porque estava faltando, né? Aí eu pegava, invés de tomar um comprimido eu dividia, partia do meio e tomava uma banda e no outro dia tomava outra para não faltar, aí foi assim (U4).

Diante do déficit de conhecimento identificado nos depoimentos dessa categoria, é importante destacar que o acesso à informação se constitui como aspecto primordial para a promoção do cuidado integral à saúde. Para conseguir proporcioná-lo de forma adequada, torna-se importante sensibilizar a equipe de saúde com relação à importância do empoderamento do usuário, para torná-lo protagonista do cuidado e tê-lo como um aliado no processo do cuidar. (LEITE *et al*, 2014).

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a informação relacionada ao processo de saúde e doença, pode acontecer de forma individual e coletiva através da educação em saúde, que tem como intuito proporcionar conhecimento e reflexões entre profissionais e usuários para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde adequadas (PINAFO, 2011).

Estudo realizado por Biscarde; Pereira-Santos; Silva (2014), destaca que a educação em saúde é uma prática social cujo processo de aprendizagem contribui para a formação da consciência crítica pessoal no que se refere os próprios problemas de saúde, fazendo com que as pessoas reflitam sobre o seu conhecimento e sua situação de saúde e doença, e a partir dela, busque soluções junto aos profissionais, família e comunidade.

Apesar das inúmeras estratégias implantadas e implementadas acerca da promoção da saúde, verifica-se através de pesquisas realizadas no Brasil ao longo dos anos que a educação em saúde precisa ser considerada como uma ferramenta básica e prioritária para promover a saúde e prevenir doenças das pessoas, famílias e comunidade (GITIRANA *et al,* 2021; GONÇALVES *et al,* 2020; SPERANDIO, SPERANDIO, 2018; SALCI, SCHLINDWEIN, SILVA, 2018).

Tratando-se da hanseníase que é considerada uma doença milenar que ainda traz contemporaneamente o preconceito e discriminação daqueles que a desenvolveram, além de ser um grande problema de saúde pública no Brasil e outros países em desenvolvimento, faz-se necessário que as ações relacionadas a educação em saúde acerca da doença seja contínua nos serviços de saúde, principalmente na APS, que é considerada a principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção.

Uma pesquisa realizada por Gomes *et al* (2014) sobre o conhecimento da hanseníase na cidade de Campina Grande/PB com 55 usuários adscritos em USF, constatou um déficit de conhecimento acerca da transmissibilidade, sinais e sintomas da doença, e ainda permanece a associação da doença a religiosidade.

Observou-se em outro estudo desenvolvido por Moreira *et al* (2014) com usuários das Unidades Básicas de Saúde de Uberaba-MG, que ainda é grande a desinformação acerca dos sinais e sintomas e controle da hanseníase. No entanto, posteriormente foi realizada ações educativas de forma contínua com a mesma população, e verificou-se que a estratégia de educação em saúde pôde ser confirmada pelo satisfatório acréscimo de conhecimento, favorecendo a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento correto.

É possível perceber ainda nas falas dessa categoria que a maneira como o usuário estar fazendo uso da medicação está incorreta. Ressalta-se que a interrupção e o abandono de tratamento da hanseníase tornam-se um problema sério para vida pessoal, social e familiar do usuário diagnosticado com hanseníase.

Um estudo realizado por Gouvêa *et al* (2020) em uma cidade hiper endêmica do noroeste paulista, evidenciou que entre 234 prontuários avaliados entre 2013 a 2017, constatou-se que em 35 (150%) dos casos interromperam e abandonaram o tratamento.

Em relação a interrupção e abandono do tratamento Araújo *et al*. (2015), enfatizam que o abandono e o tratamento ineficaz da hanseníase ocasionam consequências individuais e coletivas preocupantes, assim como continuidade da transmissão da doença, sequelas e incapacidades físicas, e risco de desenvolver formas bacilíferas com resistência aos fármacos utilizados no tratamento. (ARAÚJO et. al., 2015).

Para Ribeiro *et al* (2017); Gouvêa *et al* (2020), tendo em vista que a hanseníase é uma doença que deixa marcas física, mental e social e requer um cuidado prolongado, cabe aos profissionais de saúde valorizar a educação em saúde e esclarecer de

forma especifica o controle da doença, levando em consideração as condições socioculturais das pessoas, famílias e população, para que todos compreendam o que é a doença e a importância do tratamento correto.

Cabe destacar, que com a priorização da pandemia Covid-19 no Brasil e a falta de informação correta dos usuários acerca da doença e tratamento, torna-se evidente a necessidade da equipe de saúde elaborar estratégias para reforçar o cuidado e as ações de educação em saúde as pessoas em tratamento de hanseníase

Categoria 2 - Sentimentos dos usuários frente a doença e ao tratamento da hanseníase

Nesta categoria, torna-se perceptível os sentimentos emergidos pelas pessoas afetadas pela hanseníase, seja em relação ao preconceito, estigma e medo ocasionado pelo contexto histórico da doença e o próprio tratamento da doença:

> *[...] Essa doença já afasta a gente das pessoas e nessa pandemia a coisa piorou mais ainda, aí vem o medo de não terminar esse tratamento e ficar com mais complicação (U1)*
>
> *[...] Fiquei com medo de parar o tratamento pois o agente não estava indo lá em casa como antes devido a pandemia, ele me ajuda muito, essa doença é sem fim, só Deus mesmo (U3)*
>
> *[...] querendo ou não, essas manchas quando as pessoas olham pra pessoa já olham com aquele olhar: o que é que ele tem? Será que eu vou pegar? Vou me contagiar com aquilo? Ai foi bastante dificultoso por conta disso, mas eu levantei a cabeça e eu sei que tem tratamento e que eu vou estar curado. (U7).*
>
> *[...] É um tratamento doloroso, é um tratamento forte que se você não se apegar com Deus você entra em depressão, eu quase que entrava (U9).*

Verifica-se ao longo dos anos, que o preconceito, a discriminação e a falta de informação, encontram-se arraigados no processo de construção social da hanseníase e, tais fatores dificultam de forma extrema o enfrentamento da doença.

Santos; Ignotti (2020) destacam que a hanseníase é uma doença que causa grande impacto em diversas áreas da vida das pessoas, seja nas relações sociais, no ambiente de trabalho, e inclusive no âmbito familiar. Os impactos negativos na vida das pessoas são ocasionados pelo contexto histórico da doença, que permanece presente na mente da sociedade como uma doença mutilante que não tem cura, e tem como consequências a rejeição, a discriminação e exclusão social das pessoas afetadas pela doença.

Percebe-se na análise das falas, que a hanseníase ocasiona sentimentos de tristeza, medo e exclusão. Tal situação é evidenciada no estudo realizado por Miranda *et al*. (2020) quando enfatizam que as pessoas afetadas pela doença se sentem diferentes, assim a percepção delas sobre estar doente é rodeada de sentimentos negativos, presença de emoções como tristeza e medo, que podem contribuir para uma baixa estima e processos depressivos.

Estudos realizados por Loures *et al* (2016) e Miranda *et al* (2020), destacam os significados, as percepções das pessoas afetadas pela hanseníase e as repercussões sociais ocasionadas pela doença. Os participantes desses estudos revelam sentimentos de medo, inferioridade e tristeza que coexistem com a discriminação e a falta de informação sobre o adoecimento. Estes sentimentos vivenciados cotidianamente tornam as pessoas retraídas, tímidas, desmotivadas e, por vezes os afastam de familiares, de amigos próximos e do trabalho, reforçando o sofrimento e o adoecimento psíquico.

É importante destacar que em função das marcas físicas, emocionais e psíquicas movidas pela hanseníase, pessoas e familiares afetadas pela doença, buscam o amparo em sua crença espiritual como uma forma de superar e resistir às adversidades vivenciadas. Dessa forma, pode-se observar os efeitos significativos que as crenças podem exercer na saúde das pessoas (DAL-FARRA; GEREMIA, 2019).

Para Lemos (2019), a espiritualidade pode influenciar as pessoas no enfrentamento da dor, adesão ao tratamento, redução de ansiedade e estresse, pois proporciona ao doente o conforto emocional diante de seus anseios e preocupações relacionados à doença, uma vez que passam a transferir todas as suas ansiedades para a divindade superior na qual acreditam.

Durante a pandemia Covid-19, pesquisadores do Brasil e do mundo evidenciam em seus estudos os impactos negativos que emergiram na vida de milhares pessoas e famílias mediante o enfrentamento da pandemia. Tem-se observado o aumento da

depressão, da ansiedade devido ao medo de adoecer diante da infecção pelo novo coronavírus, e medo de apresentar complicações por ter doenças preexistentes, o que requer ainda mais cuidado e atenção dos profissionais de saúde (PAVANI *et al.,* 2021; PINHEIRO e KOCOUREK, 2020; RODRIGUEZ, 2020)

Diante da complexidade que envolve a hanseníase, é preciso um olhar crítico e reflexivo, visto que o tratamento vai além de um esquema terapêutico para obter a cura. É importante destacar que o preconceito e a exclusão social continuam cravado na sociedade, devido à falta de conhecimento em relação à doença, o que traz consequências devastadoras para a saúde física e mental das pessoas afetadas pela hanseníase (DANTAS *et al*., 2020).

Categoria 3: Controle da hanseníase fragilizado na Atenção Primária à Saúde

A categoria 3 mostra situações que dificultaram a continuidade do tratamento da hanseníase na APS durante a pandemia COVID-19, como demonstra os relatos abaixo:

> *[...] aqui no posto não faz o tratamento, passo só para pegar o prontuário e todo mês vou para a outra doutora*
>
> *[...] parei dois meses porque faltou a medicação e depois voltou normal, quando fui no posto disseram que o tratamento ia começar do zero. (U5)*
>
> *[...] teve dois meses que faltou a medicação, foi janeiro e fevereiro do ano passado, não teve. (U6)*
>
> *[...] no posto não faz o tratamento, passo aqui só para pegar o prontuário e todo mês vou para a outra doutora lá na.....lá é melhor. (U2)*
>
> *[...] aqui no posto ficou meio ruim porque ficou um tempo sem a médica e ....., a outra que chegou não marcou atendimento, aí agora eu prefiro continuar o tratamento la na ....., no dia marcado a doutora sempre ta lá. (U3)*
>
> *[...] foi bem no tempo da pandemia que eu comecei a ter reação, quando eu ia no postinho, sempre o médico não tava, sempre tava em falta, era aquele negócio da quarentena, né? .... Nos postos é a maior complicação pra nois. (U8)*

Observa-se, nas falas dos participantes do estudo, algumas dificuldades enfrentadas pelas pessoas afetadas pela hanseníase para dar continuidade ao tratamento na APS durante a pandemia COVID-19. Tais dificuldades inclui a falta de medicamento temporária e a ausência do profissional de saúde.

No sistema de saúde brasileiro, a APS é o primeiro nível de atenção em saúde cujo objetivo é desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. É considerada a principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (BRASIL,2020a).

Considerando que a APS deve cumprir com suas funções de resolutividade dos problemas de saúde da população, organização dos fluxos e contrafluxos dos usuários na Rede de Atenção à Saúde (RAS), e tem a responsabilidade pela saúde dos usuários e da população, durante a pandemia Covid-19, o Ministério da Saúde (2020b) e a Sociedade Brasileira de Hansenologia (2020), no início da pandemia emitiram notas técnicas orientando e recomendando como as equipes de saúde deveriam realizar as ações de controle de hanseníase. Entre as principais recomendações destaca-se o cuidado com a dose supervisionada e o tratamento das reações hansênicas.

Mesmo reconhecendo o que compete as unidades de saúde inseridas na APS, usuários com diagnóstico de alguma doença crônica durante a pandemia Covid-19, sofreram algum tipo de impacto no acompanhamento do tratamento (MEDINA *et al*, 2020). Tratando-se da hanseníase, chama atenção na fala dos participantes do estudo, a ausência do profissional médico e falta de medicamento, mesmo que temporariamente.

Em relação a falta do médico na APS, mesmo em época anterior a pandemia, estudos realizados por Campos; Malik (2008), Panni (2012) Giovani; Vieira (2018), tem evidenciado que existe uma rotatividade deste profissional nas unidades de saúde em todas as regiões do território brasileiro. Tal situação, compromete as relações das equipes com a população, obstando o alcance dos resultados esperados na APS, uma vêz que, neste nível de atenção, o foco do cuidado estar na pessoa, na família e na comunidade, em que se valoriza um elo estreito entre elas e os profissionais de saúde.

Na vigência da pandemia, o afastamento de alguns profissionais que atuam nos serviços de saúde aconteceu mediante recomendações do Ministério da Saúde, considerando os seguintes grupos de risco, profissionais com idade igual/acima de 60 anos, profissionais com doenças crônicas preexistentes, e profissionais que apresentavam sintomas ou confirmação de diagnóstico da Covid-19 (BRASIL, 2020b).

Diante da rotatividade de profissionais médicos no país, e na vigência da pandemia COVID-19, nota-se que pessoas afetadas pela hanseníase, sofreram algum tipo de impacto no acompanhamento do tratamento, seja na unidade de saúde ou na atenção domiciliar.

Outro problema que chama atenção durante a pandemia COVID-19, foi a falta de medicação, mesmo por um período de curto tempo. Sobre esse aspecto, estudo realizado por Oliveira (2014) aponta que a interrupção do tratamento pode ocasionar resistência aos antibióticos, incapacidades físicas, e manutenção da doença ativa, que favorece a continuação da cadeia de transmissão.

É importante destacar que o tratamento específico da pessoa com hanseníase, indicado pelo Ministério da Saúde, é a PQT padronizada pela OMS, devendo ser realizado nas unidades de saúde (BRASIL, 2020c). A PQT é o marco do decréscimo dos casos da doença nas últimas décadas. No entanto, a magnitude da endemia da hanseníase permanece como importante problema de saúde no Brasil. (FERREIRA; IGINOTTI, GAMBA, 2011).

O tratamento adequado do usuário com diagnóstico da hanseníase, é considerado fundamental para interromper a cadeia de transmissão da doença, sendo, portanto, estratégico no controle da endemia e na eliminação da hanseníase enquanto problema de saúde pública. Por ter caráter longo, a adesão ao tratamento correto torna-se essencial para o alcance da cura em hanseníase (BRASIL, 2020c).

Foi possível identificar no estudo, a interrupção do tratamento por dois meses, e ao receber a medicação, foi reiniciado o tratamento. Diante disso, cabe mencionar que de acordo com o Ministério da Saúde e OMS, o tempo de tratamento para os casos paucibacilares (PB) são 6 meses, podendo distender até 9 meses, e os multibacilares 12 meses, podendo desdobrar até 18 meses (BRASIL, 2017b).

Mesmo reconhecendo as diversas fragilidades enfrentadas pela APS frente a Pandemia Covid-19, faz-se necessário reforçar que as equipes que atuam na APS têm papel fundamental para garantir que as ações de controle da hanseníase aconteçam de forma efetiva. Para isso, faz-se necessário entender qual a função da APS, compreender a hanseníase como problema de saúde pública e buscar junto a gestão de saúde o fortalecimento da APS para atuar de forma integral na atenção à hanseníase.

É importante mencionar que o estudo apresentou limitações mediante a dificuldade de agendar o dia e local para realização das entrevistas mediante a situação pandêmica que vivenciamos no Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo observou-se que a pandemia de Covid-19 acarretou algumas dificuldades para o atendimento e tratamento das pessoas afetadas pela hanseníase. As dificuldades vivenciadas pelas pessoas ocasionaram a interrupção no tratamento por falta de medicação, tratamento realizado de forma inadequada por falta de orientação e dificuldades para realizar avaliação médica na APS, devido à ausência desse profissional. Tal situação, contribui para o retrocesso no controle da doença, o aumento na transmissão, e o impacto negativo da APS.

Foi possível perceber que as pessoas acometidas pela hanseníase apresentam déficit de conhecimento acerca da própria doença, e devido ao contexto histórico da doença, sentem-se discriminadas pela sociedade.

Verifica-se que ainda são escassos os estudos sobre atenção ao usuário acometido pela hanseníase frente a pandemia Covid-19. Espera-se que este estudo possa contribuir com novas pesquisas para fomentar mudanças na política e nas práticas de saúde.

REFERÊNCIAS

Alves, C. R.P.; *et al*. Teaching of leprosy: current challenges. **Anais Brasileiros de Dermatologia,** v. 89, n. 3, p. 454-459, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/263165537_Teaching _of_ leprosy _Current_challenges. Acesso em: 25 mar.2022

Araújo, M. M. *et al*. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes que abandonaram o tratamento de hanseníase. **Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas**, v. 39, n. 2, p. 55-63, 30 nov. 2014.

Bardin, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016

Brasil. Ministério da saúde. **Guia Prático sobre a Hanseníase.** Brasília/DF. 2020c. Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de Hanseniase-WEB. Acesso em: 20 set. 2021

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde: **Guia prático sobre hanseníase.** Brasília/DF, 2017a. Disponível Em:http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-deHanseniase-WEB.pdf Acesso em: 25 mar 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços**. Guia de Vigilância em Saúde, v. 2 .2017b. Brasilia: Ministério da Saúde, Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_volume_2.pdf. Acesso em ago 2021

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Boletim Epidemiológico Especial.** Hanseníase. 2020a. Disponível em: https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/22/boletim-hanseniase-2020-web.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública**: manual técnico-operacional [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Ministério da Saúde orienta a continuidade do tratamento para hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde. 2020b. Disponível em: https://.saude.gov.br/noticia/8156. Acesso em: 23 mar 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico da Hanseníase**. Brasília, 2021. Disponível em: file:///C:/Users/Acer/Downloads/Boletim%20Epidemiol%C3%B3gico%20de%20Hansen%C3%ADase%20_%2025.01.2022.pdf Acesso em: 24 fev. 2022.

Biscarde, D. G. S.; Pereira-Santos, M.; Silva, L. B. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 177-186, 2014.

Campos, C. V. A.; Malik, A. M. Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos do Programa de Saúde da Família. **Revista de Administração Pública: RAP**, Rio de Janeiro, p.347-368, 2008. Acesso em 24 mar 2022

Dal-farra R. A.; Geremia, C. Educação em saúde e espiritualidade: proposições metodológicas. **Rev Bras Educ Med**. 2010; 34(4):587-97.

Dantas, M. M. *et al*. A trajetória de uma vida marcada pelo preconceito e exclusão social em decorrência do estigma da hanseníase: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.** Vol.Sup.n.43 São Paulo, 2020. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e3208.2020.

Ferreira, S. M. B.; Ignotti, E.; Gamba, M. A. Fatores associados à recidiva em hanseníase em Mato Grosso. **Revista de Saúde Pública [online].** 2011, v. 45, n. 4 pp. 756-764. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000043. Acesso em: 25 mar 2022.

Giovani, M. S. P.; Vieira, C. M. Longitudinalidade do cuidado diante da rotatividade de profissionais na Estratégia Saúde da Família**. Reciis: R. Eletr. de Com. Inf. Inov**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p.1-14, dez. 2013. Disponível em: https://www.brapci.inf.br/index.php/article/download/43376. Acesso em 24 mar. 2022.

Gitirana, J. V. A. *et al*. **Educação em saúde para a prevenção de doenças: uma revisão da literatura. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.** Ano. 06, Ed. 11, Vol. 08, pp. 134-147. Novembro de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/educacao-em-saude.

Gomes, F. C. *et al*. Conhecimento do usuário da atenção primária à saúde acerca da hanseníase. **Rev enferm UFPE on line**., Recife, 8(supl. 2):3669-76, out., 2014.

Gonçalves, R.S. *et al.* Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5811-5817, 2020.

Gouvêa, A. R. *et al.* Interrupção e abandono no tratamento da hanseníase. **Brazilian Journal of health Review**. Curitiba, v. 3, n. 4, p. 10591-10603, jul./aug. 2020 Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/15141/12491. Acesso em 20 mar 2022

Lanza, F. M.; Lana, F.C.F. Decentralization of leprosy control actions in the micro-region of Almenara, State of Minas Gerais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 187-94, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1 /25.pdf. Acesso em: 20 mar 2022

Leite, R. A. F. *et. al.* **Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviçi público**. Interface 18 (51) Oct-Dec 2014. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/icse/2014.v18n51/661-672/Acesso 19 mar 2022

Lemos, C. T. Espiritualidade, religiosidade e saúde: uma análise literária. **Revista Caminhos**, 2019; 2(17): 688-708

Loures, L. F. *et al.* **Percepção do estigma e repercussões sociais em indivíduos com hanseníase.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 21, n.4, p.665-675, 2016

Martins, P. V.; Iriart, J. A. B. Itinerários terapêuticos de pacientes com diagnóstico de hanseníase em Salvador, Bahia. **Physis**, 2014; 24(1): 273-289

Medina, M. G. *et al.* **Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? Cadernos de Saúde Pública.** ISSN 1678-446436 nº.8 Rio de Janeiro, Agosto 2020. Disponível em: http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1140/atencao-primaria-a-saude-em-tempos-de-covid-19-o-que-fazer. Acesso 23 mar 2022

Mendonça, I. M. S. *et al.* Impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento ao paciente com hanseníase: estudo avaliativo sob a ótica do profissional de saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e4111225459, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25459Acesso em 20 mar 2022

Moreira, A. J. *et al.* Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG. **SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO**, V. 38, N. 101, P. 234-243, ABR-JUN 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CnQZKMXNK4xL68KnqdyfSrM/?format=pdf&lang=pt.Acesso em 20 mar 2022

Oliveira, L. A. **Hanseníase entre contatos domiciliares no município de Maracaçumé – MA.** 2014. 98 f. São Luís, 2014. Trabalho de Conclusão de Mestrado (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Universidade Federal do Maranhão, 2014.

Panni, P. G. **Motivos para a rotatividade dos médicos na estratégia da saúde da família no Município de Cacoerinha/RS**. 2012, Disponível em: https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/70546/000877771.pdf?sequence=1 Acesso em: 24 mar 2022

Pavani, F. M. *et al.* Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2021.

Penna, M. L. F.; Grossi, M. A. F.; Penna, G. O. Country Profile: Leprosy in Brazil. **Leprosy Review,** London, v. 84, n. 4, p. 308–315, dez. 2013. Disponível em: https:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24745130. Acesso em: 25 mar 2022

Pinafo, E. *et. al.* Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão de uma equipe de saúde da família **Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 9 n. 2 p. 201-221**, jul./out.2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/QzGCDMBYKsnfY8qtGBRmn5F/?format=pdf&lang=pt Acesso em 19 mar 2022

Pinheiro, G. E. W.; Kocourek, S. (2020). Saúde mental em tempos de pandemia: qual o impacto do Covid-19? **Revista Cuidarte**. 2020;11(3):e1250. http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1250

Resende, D. M.; Souza, M. R.; Santana, F.C. Hanseníase na atenção básica: principais causas da alta prevalência de hanseníase na cidade de Anápolis. **Hansenologia Internationalis**, v. 34, n. 1, p.27-36, 2009. Disponível em: www.ilsl.br/ revista/download.php?id=imageBank/1064-3058-1-PB.pdf. Acesso em: 25 mar. 2022

Ribeiro, G. C.; Lana, F. C. F. INCAPACIDADES FÍSICAS EM HANSENÍASE: CARACTERIZAÇÃO, FATORES RELACIONADOS E EVOLUÇÃO*. **Cogitare Enferm. 2015** Jul/set; 20(3): 496-503. Disponível em: file:///C:/Users/Acer/Downloads/41246-162513-1-PB.pdf. Acesso em: 02 mar. 2022.

Ribeiro, M. D. A. *et al.* A VISÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO SOBRE O TRATAMENTO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO BÁSICA. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, vol. 30, núm. 2, pp. 221-228, 2017.

Rodriguez, J. H. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. **Medicentro Electrónica**, Santa Clara, v. 24, n. 3, p. 578-594, sept. 2020. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&nrm=iso. accedido en 28 marzo 2022. Epub 01-Jul-2020.

Salci, M. A.; Schlindwein, B. H.; Silva, D. M. G. V. Educação em saúde para prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na atenção primária. **Escola Anna Nery 22(1) 2018**. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/3CS9647q8VyMVL69QvTX3kk/?format=pdf&lang=pt Acesso 20 mar. 2022

Santos, A. R.; Ignotti, E. (2020). Prevenção de incapacidade física por hanseníase no Brasil: análise histórica. **Ciênc. Saúde coletiva**. 25(10), 3731-3744. 10.1590/1413-812320202510.30262018

Silva, J. M. S. *et al.* Atenção às pessoas com hanseníase frente à pandemia da covid-19: uma revisão narrativa. **REAS** | Vol.13(2), 2021. Disponível em: https://doi.org/10.25248/REAS.6124.2021. Acesso em 25 mar 2022

Sociedade brasileira de hansenologia. **Orientações aos médicos da sociedade brasileira de hansenologia sobre a possibilidade de coinfecção hanseníase e covid-19.** Pará, 2020. Disponível em: http://www.sbhansenologia.org.br/noticia/orientacoes-aos-medicos-da-sociedade-brasileira-de-hansenologia-sobre-a-possibilidade-de-coinfeccao-hanseniase-e-covid-19. Acesso em: 20 mar 2022.

Sperandio, N.; Sperandio, N. E. A educação em saúde enquanto prática transformadora da realidade social. **Educação e Saúde: fundamentos e desafios**, v. 1, n. 2, p. 7-14, 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A – FORMULÁRIO

Caracterização dos Participantes do Estudo
Número de ordem do usuário entrevistado:
U Nº ___

- **Sexo**: Feminino ( ) Masculino ( )

- **Faixa etária:**
  </= 15 anos ( ) > 15 anos ( ) Se > 15 anos informar a idade _____

- **Grau de instrução:**
  ( ) Não alfabetizado
  ( ) Ensino Fundamental completo ( ) Ensino Fundamental incompleto
  ( ) Ensino Médio completo ( ) Ensino Médio incompleto
  ( ) Ensino Superior completo ( ) Ensino Superior incompleto

- **Profissão: _____**

- **Vínculo empregatício:**
  ( ) Sim ( ) Não Atua com que:_____
  ( ) Efetivo/Estatutário ( ) Temporário ( ) Regime CLT
  ( ) Durante a pandemia manteve-se ( ) Afastado temporariamente ( ) Afastado por todo tempo
  ( ) Trabalhando De que forma: _____
  Recebeu benefício do governo ( ) Não ( ) Sim

- **Tratamento devido a hanseníase:**
  ( ) Em atividade sem episódio reacional ( )I ( )T ( )D ( )V
  ( ) Em atividade com episódio reacional ( )I ( )T ( )D ( )V Reação tipo I ou II:
  _____
  Só reacional ( ) Reação tipo I ou II: _____
  Tempo de tratamento: _____

- **Grau de incapacidade:** 0 ( ) I ( ) II ( )

- **Testou positivo pra Covid**-19:
  ( )Sim ( )Não Forma: ( ) Leve ( ) Moderada ( ) Grave
  Precisou tomar medicação: ( )Sim ( )Não Quais: _____
  Precisou de oxigenioterapia: ( )Sim ( )Não
  Ficou internado(a): ( )Sim ( )Não
  Ficou na UTI: ( )Sim ( )Não Foi entubada: ( )Sim ( )Não

- **Apresenta comorbidade:**
  ( )Sim ( )Não Quais: _____

- **Reside com quem: _____**

APÊNDICE B – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Roteiro de Entrevista com Usuários
U Nº ____

1.Relate como vem acontecendo o seu tratamento acompanhamento frente a hanseníase durante a pandemia COVID-19;

APÊNDICE C
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esclarecimento

Este é um convite para você participar da pesquisa: "**A COVID-19 E O ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS AFETADOS PELA HANSENÍASE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE¨** que tem como responsáveis a Profª **Ana Elisa Pereira Chaves** e o aluno **Leandro Carlos Silvério** da UAENF/CCBS/UFCG.

Esta pesquisa tem por objetivo geral: Analisar o acompanhamento dos usuários afetados pela hanseníase nos serviços de saúde durante a pandemia COVID-19, e tem como objetivos específicos: Investigar o acompanhamento dos usuários afetados pela hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde durante a pandemia COVID-19 e Investigar o acompanhamento dos usuários afetados pela hanseníase no serviço especializado de saúde durante a pandemia COVID-19.

Caso você decida participar, você deverá responder as perguntas contempladas no roteiro de entrevista, as quais estão relacionadas à caraterização dos sujeitos, e duas perguntas relacionadas ao planejamento e desafios enfrentados pelos gestores de saúde nas ações de controle da hanseníase durante a pandemia covid-19, a previsão de riscos é mínima, que poderão estar relacionados a algum dano moral ou constrangimento diante das perguntas. Os benefícios serão a ampliação do conhecimento de como encontra-se o ensino da atenção à hanseníase em cursos de graduação em enfermagem.

Em caso de algum desconforto, como sentir-se incomodado com alguma pergunta, você poderá expressar em sua fala o que desejar e durante todo o período da pesquisa você poderá tirar dúvidas ligando para a professora orientadora Ana Elisa Pereira Chaves, telefone (83) 9 8743-4149, ou para o aluno orientando Leandro Carlos Silvério, telefone (83) 9 9624-7937.

Você tem direito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você, como também direito de se recusar a responder as perguntas que lhe causar constrangimento de qualquer natureza.

Os dados que você irá fornecer são confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações cientificas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar. Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos. Se você tiver algum gasto pela sua participação será reembolsado pelo pesquisador.

Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado. Qualquer dúvida sobre a ética desta pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alcides Carneiro da Universidade federal de Campina Grande no telefone (83) 2101-5545.

Este documento será impresso em duas vias, uma ficará com você e a outra com a pesquisadora orientadora Profa. Ana Elisa Pereira Chaves.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e modo como os dados serão coletados nesta pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para mim e ter ficado ciente de todos os meus direitos, concordo em participar da pesquisa **"A COVID-19 E O ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS AFETADOS PELA HANSENÍASE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE"** e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos/publicações cientificas desde que nenhum dado possa me identificar.

Campina Grande, ____/_____/_____

_____

Assinatura do participante

Impressão datiloscópica do participante

Declaração do pesquisador responsável

Como professora orientadora do estudo, ¨ **A COVID-19 E O ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS AFETADOS PELA HANSENÍASE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**¨, declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

_____

Leandro Carlos Silvério

Acd. Enfermagem/ /CCBS/UFCG

116220222

_____

Ana Elisa Pereira Chaves

Professora UAENF/CCBS/UFCG

SIAPE: 1741734

APÊNDICE D

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada "**A COVID-19 E O ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS AFETADOS PELA HANSENÍASE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**" poderá trazer e, entender os métodos que serão usados para a coleta dos dados, assim como, estar ciente da necessidade de gravação de minha entrevista **AUTORIZO** a gravação de minha entrevista sem custo financeiro para nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** será concedida mediante o compromisso da pesquisadora e aluna responsáveis pelo projeto de pesquisa em garantir-me os seguintes direitos:

1- Poderei ler a transcrição de minha gravação;

2- Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;

3- Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;

4- Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;

5- Os dados coletados serão guardados por cinco anos, sob a responsabilidade da Professora Ana Elisa pereira Chaves, e após esse período, serão destruídos;

6- Serei livre para interromper a minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição da minha entrevista.

Campina Grande, 23 de novembro de 2020

_____

Assinatura do participante da pesquisa

_____

Leandro Carlos Silvério

Acd. Enfermagem/ /CCBS/UFCG

116220222

_____

Ana Elisa Pereira Chaves

Professora UAENF/CCBS/UFCG

SIAPE: 1741734